

УДК 349.2

СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ ВИПУСКНИКІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Дорощук М.З.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

У цій статті розглянуто дискусійне питання відміни обов'язкового трирічного відпрацювання для випускників вищих медичних навчальних закладів, які навчалися за бюджетні кошти. Висвітлено сучасний стан законодавства, яким регулюється працевлаштування цих осіб. Проаналізовано ефективність реалізації цих правових норм. Досліджено проблематику обов'язкового надання медикам першого робочого місця як фактору, що впливає на перспективу розвитку законодавства у сфері кадрового забезпечення охорони здоров'я. З урахуванням правових та соціальних реалій обґрунтовано необхідність скасування обов'язку відпрацювання випускниками-медиками.

Ключові слова: працевлаштування, випускники вищих медичних навчальних закладів, кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я, примусова праця, ефективність реалізації законодавства.

Постановка проблеми. З моменту прийняття Конституції України було закріплене право на працю, що включає можливість заробляти собі на життя працею, яку особа вільно обирає або на яку вільно погоджується. Використання примусової праці забороняється. Норми щодо заборони примусової праці містяться і у ратифікованих Україною міжнародних нормативно-правових актах.

Окрім конституційних та міжнародних норм державне регулювання у сфері працевлаштування випускників вищих навчальних закладів (далі – ВНЗ) забезпечується досить значною нормативною базою. Незважаючи на це, тривалий час точилися дискусії з приводу необхідності відпрацювання випускниками бюджетної форми навчання, наявності елемента примусовості у такій праці, повноти реалізації соціального забезпечення, закріпленого у цих нормах права. Як наслідок обговорення цих питань, беручи до уваги реалії працевлаштування молодих спеціалістів, українське суспільство дійшло висновків з одного боку про визнання такої праці примусовою, а з іншого – про непотрібність відпрацювання як пережиток радянського часу. На підставі цих висновків пунктом четвертим ч. 2 ст. 13 Закону України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 р. державним органам, до сфери управління яких належать ВНЗ, була залишена функція розподілу лише випускників вищих військових навчальних закладів та вищих медичних навчальних закладів (далі – ВМНЗ). Ця норма закону у частині розподілу випускників вищих військових навчальних закладів вочевидь не суперечить ст.43 Конституції України, адже згідно ч. 3 цієї статті не вважається примусовою працею військова служба. Стосовно ж розподілу медиків Конституція України не робить такого виключення. Тому постає питання про конституційність необхідності відпрацювання протягом трьох років випускниками ВМНЗ за державним замовленням. На практиці під час розподілу та працевлаштування медиків виникає багато проблем, котрі призводять до низької ефективності реалізації законодавства з кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я, а отже – до нівелювання цілей, заради яких ці законодавчі норми було створено.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика, нормативне забезпечення та перспективи працевлаштування випускників ВНЗ досліджувалися у публікаціях Аляб'євої С.С., Галюкової О., Гук Н.А., Сремеевої Х., Коцаги О. та інших авторів. Проте процес забезпечення першим робочим місцем молодих спеціалістів-медиків не був досліджений з урахуванням специфіки практичних та теоретико-правових аспектів притаманних саме кадровому забезпеченню сфери охорони здоров'я. Також потребує детального дослідження дискусійне питання відміни на законодавчому рівні працевлаштування випускників ВМНЗ з необхідним подальшим трирічним відпрацюванням.

Метою статті є проаналізувати сучасний стан правового регулювання працевлаштування випускників ВМНЗ, що отримали освіту за рахунок державного бюджету, а також дослідити проблематику обов'язкового надання молодим спеціалістам першого робочого місця як фактор впливу на перспективи розвитку законодавства у сфері кадрового забезпечення охорони здоров'я.

Викладення основного матеріалу. Підготовка лікарських кадрів для сфери охорони здоров'я складається з таких етапів: навчання особи у вищому навчальному медичному закладі та здобуття післядипломної освіти шляхом проходження інтернатури. При цьому, на відміну від інших напрямів підготовки, проходження післядипломної освіти для майбутнього лікаря є обов'язковим. Важливим етапом в житті випускника ВМНЗ є навчання в інтернатурі та працевлаштування. Цей етап регулюється як законами, так і підзаконними нормативно-правовими актами Кабінету Міністрів України (далі – КМУ) та Міністерства охорони здоров'я (далі – МОЗ) України.

Незважаючи на те, що п. 2 ст. 7 Закону України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» передбачено забезпечення державою всієї працездатній молоді надання першого робочого місця на строк не менше двох років, в законодавстві реально був визначений порядок працевлаштування випускників лише бюджетної форми навчання. Пунктом 4 ч. 2 ст. 13 Закону України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 р. було визначено, що до повно-

важень державних органів відноситься право здійснювати розподіл випускників вищих навчальних закладів, що належать до сфери їх управління, для подальшого проходження служби (для вищих військових навчальних закладів (вищих навчальних закладів із специфічними умовами навчання) та працевлаштування в заклади охорони здоров'я (для вищих медичних навчальних закладів) у межах державного замовлення. 15.04.2015 року до Постанови Кабінету Міністрів України «Про порядок працевлаштування випускників вищих навчальних закладів, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням» № 992 від 22.08.1996 р. були внесені зміни, за якими дія цього Порядку поширюється виключно на осіб, які навчаються за спеціальностями напряму підготовки «Медицина» [8]. Ця Постанова стала основою для розроблення Порядку працевлаштування випускників державних вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням, який затверджений наказом МОЗ України № 367 від 25.12.1997 р.

Пунктом 8 цього наказу передбачена наступна система розподілу випускників для подальшого працевлаштування:

- працевлаштування проводить вищий навчальний заклад персонально кожного майбутнього випускника;

- Міністерства, відомства, обласні департаменти охорони здоров'я, які виступають в ролі державних замовників до 1 лютого подають до Міністерства охорони здоров'я України заявку на кількість випускників ВМНЗ наступного року відповідно до лікарських спеціальностей;

- в свою чергу ВМНЗ до 1 лютого кожного року подають до Міністерства охорони здоров'я України відомості про кількісний склад випускників наступного року за кожною спеціальністю окремо. Повинні повідомлятися побажання випускників щодо майбутнього місця роботи за певною спеціальністю, інформація про їх постійне місце проживання, сімейні обставини, зазначається кількість тих, що навчалися за цільовим направленням;

- за рік до закінчення навчання випускниками, не пізніше 1 серпня кожного року державні замовники відповідно до кількості замовлених спеціалістів подають до Міністерства охорони здоров'я України і ВМНЗ перелік конкретних місць працевлаштування та умов, які вони зобов'язуються створити випускнику наступного року (забезпечення житлом, соціальні гарантії);

- керівництво ВМНЗ за рік до закінчення навчання пропонує випускникові посаду з урахуванням конкретних місць працевлаштування, надісланих державними замовниками. При цьому оформлюється картка працевлаштування випускника у двох примірниках: один – для державного замовника, другий зберігається у ВМНЗ в особовій справі випускника;

- визначення місця працевлаштування персонально кожного випускника проводиться комісією з працевлаштування випускників не пізніше, ніж за 4 місяці до закінчення ними державного вищого закладу освіти. Членами комісії, окрім проректорів, деканів, відповідальних працівників Міністерства охорони здоров'я, також мають

бути представники студентського самоврядування, студентської профспілки.

Оформлення випускникам направлень на роботу відбувається не пізніше як за місяць до випуску.

Отже, цей наказ у зазначеній вище частині має на меті демократичну, прозору процедуру так званого розподілу місць працевлаштування серед випускників. Під час реалізації цього пункту повинна бути виявлена якісна та кількісна нестача спеціалістів з кожного профілю у всіх лікувально-профілактичних закладах на території України, а відтак – і потреба в спеціалістах; повинен відбутися якісний підбір молодих спеціалістів на вакантні посади з урахуванням бажань та здібностей індивідуально кожного випускника до зайняття певною медичною спеціалізацією (чи то, наприклад, кардіологія, чи то анестезіологія та реаніматологія, чи то акушерство та гінекологія), що в свою чергу призведе до покращення якості надання медичної допомоги: як відомо, робота за покликом душі виконується швидше та якісніше, ніж нав'язані трудові обов'язки. Насправді ж майже на кожному з зазначених етапів порядку працевлаштування є порушення.

Так, в 2012-2014 роках, не зважаючи на потребу у спеціалістах, в тому числі – вузьких, випускники бюджетної форми навчання не направлялися на роботу у відомчі лікувально-профілактичні заклади (далі – ЛПЗ). Листи-замовлення на конкретних випускників від головних лікарів ЛПЗ, що не підпорядковані департаментам охорони здоров'я (далі – ДЗО), залишалися без відповідей. Деканати повідомляли про те, що ніхто не буде направлений на роботу у такі ЛПЗ, в тому числі в науково-дослідні інститути НАМН України, отже, радили студентам навіть не брати листи-замовлення від головних лікарів цих ЛПЗ.

Побажаннями випускників (в якій місцевості та лікарями якої спеціальності вони хотіли б працювати) керівники ВМНЗ здебільшого не цікавляться. Наприклад, у НМУ ім. О.О. Богомольця востаннє запитували шляхом анкетування думку випускників з приводу їх працевлаштування у 2010 році. Та й то не всі факультети.

Стосовно строку подання інформації про наявні місця працевлаштування та умови соціального забезпечення замовниками (до 1 серпня кожного року), то далеко не всі замовники дотримуються його. Наприклад, у 2012 році ДЗО Київської міської державної адміністрації (далі – КМДА) та ДЗО Житомирської обласної державної адміністрації надали ці відомості лише наприкінці року. Ця та інші подібні затримки викликали штучний ажіотаж навколо місць працевлаштування, невизначеність майбутнього для більшості випускників, призводили до стресу та їх нервового виснаження.

Цілком природнім – до того ж затвердженням ст. 43 Конституції України – є бажання випускника здобути ту лікарську спеціалізацію, до якої він має здібності, та місце роботи, яке його більше задовольняє. Але навіть за наявності робочих місць у ЛПЗ певних областей випускники, що зареєстровані у цих областях мають труднощі з отриманням розподілу в ці місцевості. За даними офіційної статистики Міністерства охорони здоров'я України станом на 01.01.2014 року

найнижчий рівень укомплектованості штатних лікарських посад фізичними особами-лікарями зафіксований в Кіровоградській (69,32%), Миколаївській (71,47%) та Київській (72,28%) областях. В той час, як в Чернівецькій області даний показник становив 107,65%, Львівській – 104,88%, Івано-Франківській – 103,35%, що свідчить про слабкість державного впливу на регіональні процеси кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я [7]. В той же час різка нестача у Києві лікарів-педіатрів, лікарів-фтизіатрів, лікарів-фтизіатрів дитячих, лікарів швидкої медичної допомоги не поспішає ліквідуватися відповідними рішеннями МОЗ України за рахунок випускників-киян. Спостерігається тенденція до «ротації»: випускників з Рівного направляють до Чернігова, з Кіровограда – до Києва, з Києва до Миколаївської області і т.д. Такі рішення Департаменту управління персоналом та кадрової політики МОЗ України призводять до плінності кадрів, зайвих витрат бюджетних коштів, які передбачені п.п. 7.1, 7.2, 7.4 наказу МОЗ України № 291 від 19.09.1996 р. «Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації та медичних факультетів»: оплата проїзду випускників до місця працевлаштування, забезпечення державним житлом протягом років відпрацювання.

У чинному законодавстві передбачені соціальні гарантії випускникам ВМНЗ. Згідно з п. 28 наказу МОЗ України № 367 від 25.12.1997 р. «Про затвердження Порядку працевлаштування випускників державних вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням» та п. 7.1 наказу МОЗ України № 291 від 19.09.1996 р. «Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації та медичних факультетів» передбачена виплата матеріальної допомоги за період тридцятиденної відпустки після закінчення ВМНЗ у розмірі місячної стипендії за рахунок замовника. Для того, щоб отримати цю допомогу випускник повинен надати довідку про розмір отримуваної ним під час навчання стипендії. Та під час реалізації цих норм законодавства також не обходиться без проблем: замовники в більшості випадків не бажають здійснювати ці виплати, використовуючи відмовки, що це – так звані «підйомні», а на їх виплату або немає коштів, або випускник не має права. Сума невелика: 816,75 грн на 2016 рік, але її сплата є визначеною законодавством соціальною гарантією для молодого спеціаліста. Поширена практика безпідставної затримки видання наказу про прийняття на роботу не з 1 серпня, а пізніше на декілька днів. У цьому випадку молодий спеціаліст втрачає право на виплату матеріальної допомоги як такий, що не прибув за направленням вчасно. Що вже й казати про проблему забезпечення молодого лікаря житлом: прибуваючи за розподілом, у особи настає усвідомлення відсутності для неї місця проживання; місця, де вона хоча б могла залишити свої особисті речі. В даному випадку винятковим прецедентом є саме ефективна реалізація цих норм законодавства. Цікавим з

юридичної точки зору є один з шляхів вирішення цієї проблеми керівниками ЛПЗ: молодому спеціалісту пропонується під час трирічного відпрацювання проживати у нежилу приміщенні на території лікарні. Варто відзначити позитивні зміни, що відбулися за останні два роки: адміністрація ВМНЗ почала централізовано інформувати студентів про правове підґрунтя соціального забезпечення молодого спеціаліста.

Враховуючи вищезазначене, наразі в більшості випадків маємо те, що особа, розподілена не завжди за улюбленою спеціалізацією у іншу область України, з іншими звичаями, місцевою говіркою, не отримавши передбачених законодавством соціальних гарантій, змушена виконувати свої трудові обов'язки з щоденним усвідомленням необхідності виживати у таких умовах протягом трьох років. Праця медика загалом полягає у наданні якісної медичної допомоги населенню. Зрозуміло, що незалежно від старань особи якість медичної допомоги за цих умов не буде високою. Розуміючи витoki своєї проблемної ситуації з актів органів державної влади, в яких і закріплені обов'язок відпрацювання, молода людина починає звинувачувати у цих негараздах державну владу, що призводить до підриву авторитету держави у її очах.

Випускник, який отримав робоче місце не за бажаною спеціалізацією, спочатку витрачає роки на навчання в інтернаті (1-3 роки), яке фінансується з державного бюджету, а потім – на відпрацювання (3 роки). Після відпрацювання особа все одно звільняється з такої посади з метою перекваліфікації та подальшого пошуку місця роботи за обраною спеціалізацією та за місцем її постійного проживання.

До того ж, на сьогодні державний розподіл не вирішує кадрової проблеми в медицині. Наприклад, за останні роки до Звенигородської центральної районної лікарні Черкаської області не направили жодного молодого спеціаліста, незважаючи на велику кількість там фахівців передпенсійного та пенсійного віку. За три роки щорічного подання заявки про вакантні посади лікаря-невролога, лікаря-анестезіолога та лікаря-акушера-гінеколога цих спеціалістів лікарня так і не отримала. За даними Управління охорони здоров'я Чернігівської обласної державної адміністрації у 2016 році в область направлені на відпрацювання 104 особи, що навчалися за спеціальністю «Лікувальна справа», 52 лікарів-педіатрів, 1 лікар-стоматолог та 12 санітарних лікарів. Стосовно останніх, які розподілені до санітарно-епідеміологічної служби, оскільки служба перебуває в стадії реорганізації, то вони обійматимуть посади лікарів-інфекціоністів та лікарів-рентгенологів [18].

Аудит ефективності використання Міністерством охорони здоров'я України коштів державного бюджету, виділених на підготовку і підвищення кваліфікації медичних кадрів, востаннє проводився Рахунковою палатою України в 2011 році. Період перевірки – 2010 та перший квартал 2011 року. Як встановлено аудитом, загалом на підготовку і підвищення кваліфікації медичних та фармацевтичних кадрів МОЗ України з порушенням чинного законодавства та неефективно використало 930,8 млн. грн., тобто близько 40% від загальної

суми виділених коштів. Водночас у 2010 році першочергова потреба медичних закладів державної і комунальної форм власності у лікарнях, підготовлених за держзамовленням, була забезпечена на рівні 27,5% від потреби. Відсутність законодавчої й організаційної врегульованості механізму формування потреби на підготовку медичних кадрів за держзамовленням призвела до колективної безвідповідальності центрального і місцевих органів виконавчої влади, що забезпечують реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я, та, як наслідок, збільшилася диспропорція між реальною потребою закладів охорони здоров'я і обсягами підготовки спеціалістів у розрізі спеціалізацій. Відсутність контролю за відпрацюванням молодими спеціалістами встановленого трирічного терміну призвела до неефективного використання коштів загального фонду держбюджету в сумі понад 6,5 млн. грн., спрямованих МОЗ України на підготовку 113 фахівців [6]. До цього часу не було пораховано, у яку сумму обходиться підготовка одного молодого спеціаліста. Однак, відсутній і механізм відшкодування до державного бюджету вартості навчання за державним замовленням та компенсування замовникові понесених витрат [17].

Конвенція Міжнародної організації праці «Про примусову чи обов'язкову працю» № 29 від 28.06.1930 року (ратифікована 10.08.1956 р.) зобов'язує держави-учасниці не допускати примусової праці. Відповідно до пп. б) ст. 1 Міжнародної Конвенції «Про скасування примусової праці» № 105, ратифікованої Законом України від 05.10.2000 р. № 2021-III, кожен член Міжнародної організації праці, який ратифікує цю Конвенцію, зобов'язується скасувати примусову або обов'язкову працю і не вдаватися до будь-якої її форми як методу мобілізації і використання робочої сили для потреб економічного розвитку [8]. Однією з причин невідпорошення Міністерством охорони здоров'я України пропозиції про скасування обов'язкового трирічного відпрацювання для медиків є побоювання збільшення дефіциту медичних кадрів у сільській місцевості. Отже, таке відпрацювання є формою обов'язкової праці, яка має на меті мобілізацію та використання робочої сили з метою задоволення потреб економічного розвитку.

Згідно з ч. 3 ст. 53 Конституції України громадяни мають право безоплатно здобути вищу освіту в державних і комунальних навчальних закладах на конкурсній основі. Рішенням № 5-рп/2004 від 04.03.2004 р. Конституційний Суд України роз'яснив, що безоплатність освіти як конституційна гарантія реалізації права на освіту означає можливість здобуття освіти в державних і комунальних навчальних закладах без внесення плати у будь-якій формі за освітні послуги. На думку автора обов'язкове трирічне відпрацювання після отримання безоплатної для випускника освіти і є формою оплати. До того ж, під час навчання у ВМНЗ студенти змушені купувати, роздруковувати за власний кошт необхідні для успішного оволодіння теоретичними знаннями методичні матеріали, робочі зошити, підручники, посібники, що вже не відповідає поняттю безоплатної освіти.

Всеукраїнською молодіжною асоціацією студентів-медиків було проведено опитування 5339 сту-

дентів ВМНЗ щодо підтримки обов'язкового трирічного відпрацювання випускниками медичних вузів, що навчалися за кошти державного чи місцевого бюджетів: 56,2% респондентів висловилися за скасування даної норми. Отже, молодь не вбачає наявності позитивних наслідків існування цієї норми законодавства. Прихильники необхідності відпрацювання таким чином мотивують свою точку зору: особи, що здобули медичну освіту за державні кошти, повинні власне державі своєю працею ці кошти повернути – обіймати вакантні посади на території України у закладах охорони здоров'я державної чи комунальної власності. На противагу варто зазначити, що однією з вимог до претендентів на посаду медичного працівника у ЛПЗ приватної форми власності є наявність досвіду роботи, відтак, «вчорашній інтерн» навряд чи зможе туди влаштуватися. До того ж, такі ЛПЗ, так само, як і ЛПЗ державної та комунальної власності, надають медичну допомогу громадянам України. Отже, не має значення форма власності закладу охорони здоров'я, який стане першим місцем роботи випускника: в будь-якому випадку мета його діяльності – надання медичної допомоги населенню України – може бути реалізована у повному обсязі.

За даними прес-служби Конституційного Суду України 14.09.2016 р. Конституційний Суд України у формі письмового слухання розпочав розгляд справи за конституційним поданням 46 народних депутатів України щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень п. 3 Постанови Кабінету Міністрів України «Про порядок працевлаштування випускників вищих навчальних закладів, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням» від 22.08.1996 р. № 992 зі змінами та п.п. 4, 6, 14, 17 Порядку працевлаштування випускників вищих навчальних закладів, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням, затвердженого зазначеною постановою. Виходячи з норм, закріплених у ч.ч. 2, 3 ст. 152 Конституції України, ч. 2 ст. 73 Закону України «Про Конституційний Суд України» від 16.10.1996 р., п. 5 ч. 2 ст. 245 Кодексу адміністративного судочинства України та п. 4 ч. 2 ст. 361 Цивільного процесуального кодексу України визнання правового акту неконституційним є підставою для скасування інших правових актів, які відтворюють або конкретизують його положення; рішення судів, в основі яких була покладена норма законодавства, визнана згодом неконституційною, не підлягають виконанню і повинні бути переглянуті; а матеріальна чи моральна шкода, завдана фізичним або юридичним особам актами і діями, що визнані неконституційними, відшкодується державою у встановленому законом порядку. Таким чином, у випадку визнання неконституційними вищезазначених положень Постанови КМУ від 22.08.1996 р. № 992, втратити чинність матимуть і аналогічні положення наказу МОЗ України «Про затвердження Порядку працевлаштування випускників державних вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням» № 367 від 25.12.1997 р., а особи, право на вільне обрання праці яких було порушене прийняттям судових рішень на основі цих положень, матимуть законну підставу для перегляду справи

за нововиявленими обставинами, якщо рішення суду на той момент ще не буде виконано.

Висновки і пропозиції. Проаналізувавши чинне законодавство в сфері охорони здоров'я, яке регулює питання кадрового забезпечення, дані аудиту, проведеного Рахунковою палатою України, та судову практику, можна дійти висновку, що при нормах законодавства, досить добре розроблених з метою заповнення кадрового дефіциту, зниження рівня безробіття, соціального забезпечення молоді, має місце низька ефективність реалізації цих норм протягом тривалого періоду часу. Це призвело до наступних негативних явищ: збільшення диспропорції між реальною потребою закладів охорони здоров'я і обсягами підготовки спеціалістів у розрізі спеціалізацій; неефективність використання коштів державного бюджету, виділених на підготовку та підвищення кваліфікації кадрів; територіальна диспропорція між областями України у забезпеченні лікарями; зниження довіри населення України до лікарів, спровоковане нестачею знань та вмінь останніх через неналежну підготовку. В той же час нормативно-правові конструкції законодавства, які визначають порядок розподілу випускників, здатні самостійно або у взаємодії з іншими правовими нормами призводити до ризику вчинення корупційних правопорушень. Зокрема, це стосується можливості отримання випускником за певних умов довідки про надання можливості самостійного працевлаштування. Законотворчим процесом часто оминається думка професійних розробників-юристів та лікарів-практиків. Залишаються поза увагою висновки правової експертизи й принцип системності правового регулювання відносин у сфері кадрового забезпечення охорони здоров'я. Таким чином, за 20 років досліджувані

норми законодавства не виправдали свого існування. Отож, не вбачається обґрунтованим їх подальше існування та надходження витраток з державного бюджету на їх реалізацію.

Звісно, саме лише скасування обов'язкового трирічного відпрацювання для медиків не призведе до покращення якості підготовки медичних кадрів, але збільшить шанси випускника на трудову діяльність за бажаною спеціалізацією. Проблема виїзду особи за межі України одразу після закінчення навчання може бути вирішена підвищенням рівня соціального забезпечення, розробкою та втіленням у життя на загальнодержавному рівні системи заохочень для медичних працівників у сільській місцевості. Варто дослідити іноземний досвід забезпечення медичними кадрами (наприклад, Чеської Республіки, Республіки Білорусь): створення єдиної загальнодоступної електронної бази вакансій закладів охорони здоров'я на сайті МОЗ України із зазначенням фактичної адреси їх місцезнаходження, кількості вільних штатних одиниць.

З метою підвищення у майбутньому ефективності реалізації законодавства в сфері кадрового забезпечення охорони здоров'я можна розробити наступні правові засоби: покращити порядок розроблення, прийняття й реалізації нормативно-правових актів та уніфікувати його; здійснювати порівняльно-правовий аналіз ефективності реалізації різних нормативно-правових актів; планування нормотворчої роботи; проводити правову експертизу відповідності проектів нормативно-правових актів чинному національному законодавству; залучати до створення нормативно-правових актів спеціалістів з відповідних медичних спеціальностей.

Список літератури:

1. Кодекс адміністративного судочинства України // Відомості Верховної Ради України – 2005. – № 35-36, № 37. – Ст. 446.
2. Кодекс законів про працю України // Відомості Верховної Ради України – 1971. – № 50. – Ст. 197.
3. Конвенція про примусову чи обов'язкову працю від 28.06.1930 № 29 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/993_136
4. Конвенція про скасування примусової праці від 25.06.1957 № 105 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/993_013
5. Конституція України від 28.06.1996 р. // Відомості Верховної Ради України – 1996. – № 30. – Ст. 43.
6. Медиків готують навмання // Офіційне повідомлення Рахункової палати України від 20.05.2011 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ac-rada.gov.ua/control/main/uk/publish/article/16736715>
7. Пояснювальна записка до проекту Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України (щодо удосконалення порядку призову на військову службу медичних працівників)» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc34?id=&pf3511=54061&pf35401=330144>
8. Пояснювальна записка до проекту Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про вищу освіту» (щодо працевлаштування випускників)» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=56789
9. «Про вищу освіту»: Закон України від 01.07.2014 р. № 1556-VII // Відомості Верховної Ради – 2014. – № 37-38. – Ст. 1, 61.
10. «Про затвердження Методології проведення антикорупційної експертизи»: Наказ Міністерства юстиції України від 23.06.2010 р. № 1380/5.
11. «Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації та медичних факультетів»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 291 від 19.09.1996 р.
12. «Про затвердження Порядку працевлаштування випускників державних вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 367 від 25.12.1997 р.
13. «Про Конституційний Суд України»: Закон від 16.10.1996 № 422/96-ВР // Відомості Верховної Ради України – 1996. – № 49. – Ст. 272.
14. «Про порядок працевлаштування випускників вищих навчальних закладів, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням»: Постанова Кабінету Міністрів України № 992 від 22.08.1996 р. (зі змінами).
15. «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні»: Закон України від 05.02.1993 р. № 2998-XII // Відомості Верховної Ради України – 1993. – № 16. – Ст. 7.

16. Рішення Конституційного Суду України у справі про доступність і безоплатність освіти від 04.03.2004 р. № 5-рп/2004 // Рішення Конституційного Суду України: в 3-х т. – Т. 2 / упоряд. С.А. Кузьмін. – К.: ПА-ЛИВОДА А.В., 2010. – С. 251-259.
17. «Роз'яснення щодо питань працевлаштування випускників ВНЗ»: Лист Міністерства освіти і науки України від 26.06.2015 р. № 1/9-309.
18. Романюк Д., Бойко Т. та ін. Примушувати не можна відпустити. Де поставити кому, вирішуючи питання розподілу випускників? / Романюк Д., Бойко Т. та ін. // Ваше здоров'я. Газета МОЗ України і галузевої профспілки. – 08.07.2016. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.vz.kiev.ua/prymushuvaty-ne-mozhna-vidpustyty-de-postavyty-komu-vyrishuyuchy-pytannya-rozpodilu-vypusknnykiv/>
19. Цивільний процесуальний кодекс України // Відомості Верховної Ради України – 2004. – № 40-41, 42. – Ст. 492.

Дорощук М.З.

Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко

СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ТРУДОУСТРОЙСТВА ВЫПУСКНИКОВ ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Аннотация

В этой статье рассмотрен дискуссионный вопрос отмены обязательного трехлетнего отработывания выпускниками высших медицинских учебных заведений, которые обучались за бюджетные средства. Освещено современное состояние законодательства, которое регулирует трудоустройство этих лиц. Проанализирована эффективность реализации этих правовых норм. Изучена проблематика обязательного предоставления медикам первого рабочего места как фактор, влияющий на перспективу развития законодательства в сфере кадрового обеспечения здравоохранения. С учетом правовых и социальных реалий обоснована необходимость отмены обязанности отработывания выпускниками-медиками.

Ключевые слова: трудоустройство, выпускники высших медицинских учебных заведений, кадровое обеспечение сферы здравоохранения, принудительный труд, эффективность реализации законодательства.

Doroshchuk M.Z.

Taras Shevchenko National University of Kyiv

STATE AND DEVELOPMENT PROSPECTS OF LEGAL REGULATION JOB PLACEMENT FOR GRADUATES OF HIGH MEDICAL SCHOOLS

Summary

In the presented article deal with the discussion the abrogation of the compulsory three-year labour of High medical schools graduates, who have been studied for national budget. The modern state legislation regulates the job placement of these persons was considered. Efficiency of the implementation of this legislation was analyzed. Issues of mandatory provision of a first job for physicians as influence the future development of legislation in the field of healthcare staffing was researched. The necessity to abrogate medical graduates obligation three-year labour rent was substantiated by legal and social realities.

Keywords: job placement, graduates of High medical schools, staffing healthcare, forced labour, efficiency of the implementation of the legislation.